

Arbeids- og inkluderingsdepartementet
Akersgata 64
0180
OSLO

Deres ref.:

Vår ref: HSAK202500570

Dato: 20-11-2025

Høring: Høring om endringer i arbeidsulykkebegrepet i folketrygdloven

Legeforeningen viser til departementets høringsnotat av 5. september 2025 med forslag om å endre arbeidsulykkebegrepet i folketrygdloven.

Innledning

Arbeidsulykkebegrepet i folketrygdloven § 13-3 har lenge vært gjenstand for omfattende kritikk, både juridisk og politisk. Kritikken har særlig handlet om at loven setter for snevre vilkår for hva som er en arbeidsulykke, at regelverket ikke er tilpasset virkeligheten i mange yrker, at øvelser og trening for andre grupper enn politi og militære ikke er dekket og at det har gitt urettferdig utslag ved at kvinnedominerte yrker har hatt vanskelig for å få gjennomslag for sine erstatningskrav.

Legeforeningen noterer at departementets forslag til lovendringer i stor grad imøtekommer denne kritikken, noe Legeforeningen mener er en hensiktsmessig og klok tilnærming. Lovforslaget vil i praksis innebære at flere arbeidstakere får rett til yrkesskadeerstatning og at skader som oppstår under krevende, men vanlige arbeidsoppgaver, ikke lenger skal avvises, noe som både Akademikerne og Legeforeningen har jobbet aktivt for.

Reglene om yrkesskade er viktig for alle arbeidstakere som rammes av en skade på jobb.

Legeforeningen støtter derfor hovedlinjene i departementets forslag, og ser lovendringene som et viktig skritt mot et mer rettferdig, realistisk og håndterbart yrkesskaderregelverk, som også vil komme ansatte i helse- og omsorgssektoren til gode, inkludert leger.

Utsatte og krevende yrker

Legeforeningen støtter de konkrete endringsforslagene til trygdloven § 13-3 annet ledd, og ser det som positivt at vanlige arbeidsoppgaver for ansatte i krevende yrker nå i større grad vil være omfattet av arbeidsulykkebegrepet. Det samme gjelder at det ikke lenger skal være et krav at belastningen eller påkjenningen skal være «usedvanlig», men at belastningen må være utslag av en risiko som «overstiger livets alminnelige risiko».

Risikovurdering er et sentralt begrep i alle yrker og arbeidsoperasjoner. Med en riktig og grundig risikovurdering og ved å ta i bruk så gode forebyggende tiltak og opplæring som mulig, vil skader i langt større grad kunne forebygges. Her har arbeidsmedisinere en særlig viktig rolle. Høringsforslaget påpeker tydelig at for eksempel løft og forflytning av mennesker, som er krevende, men likevel normale oppgaver, kan medføre skade for mange ansatte i helsesektoren.

Legeforeningen ser det som viktig og riktig at ansatte som jobber i utsatte og krevende yrker skal ha den samme rett til yrkesskadedekning som andre arbeidstakere. Det kan ikke være slik, som departementet treffende spissformulerer det, at «jo dårligere arbeidsmiljø man har, desto vanskeligere vil det være å få aksept for at det har skjedd en arbeidsulykke.»

Endringen av regelverket på dette punktet vil også være positivt i et likestillingsperspektiv, fordi den gjeldende relativiseringen har gitt uheldige utslag for kvinnedominererte yrker, særlig innen helse- og omsorgssektoren, hvor dagens krav om at belastningen må være «usedvanlig» har ført til at flere kvinner har falt utenfor.

Legeforeningen påpeker samtidig at det kan være noe krevende å definere hva som er livets alminnelige risiko, og mener derfor at det er behov for at forarbeidene i noe større grad definerer skillet mellom yrkesrisiko og livets alminnelige risiko. Dette er avgjørende for å sikre forutsigbarhet og rettssikkerhet i vurderingen av yrkesskader.

Trening og øvelse

Legeforeningen leser videre departementets begrunnelse for forslaget til lovendringen slik at alle yrker hvor arbeidsgiver pålegger å gjennomføre treninger og øvelser, vil være omfattet av forslaget, slik det følger av Stortingets anmodningsvedtak 812. I dag er bare noen få yrkesgrupper – typisk militært personell og politi – særskilt dekket ved øvelser. Legeforeningen støtter denne utvidelsen.

Dette er særlig viktig fordi det i helsesektoren framover er forventet en økning i simuleringer for både hyppige og sjeldne oppståtte situasjoner, som helsepersonell er forpliktet til å delta i av hensyn til å øke pasientsikkerheten og bedre helseberedskapen.

Leger i prehospital tjeneste er for eksempel pålagt å delta på helikopterveltøvelser i vann. Dette gjelder også for andre yrkesgrupper enn leger. Det bør derfor framgå tydeligere av forarbeidene at øvelser og kurs som helsepersonell er forpliktet til å delta i for å kunne utføre sine arbeidsoppgaver, er omfattet av yrkesskadebegrepet.

Økt press på leger

Overordnet mener Legeforeningen at de foreslåtte endringene vil kunne bidra til en riktig og nødvendig utvikling i regelverket og arbeidslivet, men vi er samtidig noe usikre på hvordan vurderingene av yrkesskader vil foregå i praksis, dersom forslagene blir vedtatt.

Slik forslaget fremstår, kan det medføre et økt press på leger ved at de må skrive flere legeerklæringer, særlig også fordi lovforslaget legger til grunn at omfanget av yrkesskader vil øke noe. Fra sin kliniske hverdag er leger godt kjent med at det kan være krevende både å beskrive årsakssammenhenger for symptomer og diagnoser og objektivt vurdere akkurat hvilken hendelse eller belastning som var utslagsgivende. I dette arbeidet er det viktig at legen blir gitt gode verktøy for å kunne foreta slike vurderinger.

Legeforeningen kan ikke se at høringsnotatet tydelig beskriver hvem som skal utføre de konkrete vurderingene av dette. Det mener vi er en svakhet ved høringsnotatet.

Legeforeningen er også bekymret for at endringene vil ha potensiale til økt gråsoneproblematikk. Etter vårt syn vil det derfor være behov for tydelige og konkrete rammer med veiledning for hvilke kriterier de ulike sakene skal vurderes etter, for slik å motvirke uklarheter, ulik behandling og lang saksbehandlingstid.

Psykiske og fysiske belastningslidelser

I Stortingets anmodningsvedtak 811 ble regjeringen bedt om å foreslå endringer i folketrygdloven § 13-3 tredje ledd, slik at unntaket for psykiske og fysiske belastningslidelser fjernes.

Legeforeningen konstaterer at dette ikke er gjort i forbindelse med denne høringen og ber derfor departementet om ikke å drøye med å følge opp dette, slik at regelverket også i bedre grad reflekterer dagens belastningsbilde, særlig i kvinnedominerte yrker, hvor kumulative muskel- og skjelettplager er utbredt.

Psykiske belastningslidelser kan være like alvorlige som de fysiske. Det er en kjent sak at mange leger og øvrig helsepersonell utsettes for vold og trusler og løper en særskilt risiko ved å måtte håndtere farlige og utagerende pasienter. Legeforeningen ser det derfor som viktig at arbeidet med å foreslå endringer folketrygdloven § 13-3 tredje ledd blir fulgt opp.

Hjemmekontor

Avslutningsvis bemerker Legeforeningen at lovforslaget ikke behandler spørsmålet om rett til yrkesskadedekning på hjemmekontor. Legeforeningen legger til grunn at departementet ikke har tiltenkt en endring på dette området og at forslagene ikke vil innebære en innsnevring av hvilke skader på hjemmekontor som er omfattet av regelverket.

Hjemmekontor er i dag blitt en naturlig del av arbeidslivet. Legeforeningen mener derfor lovgiver også bør ta et initiativ som sikrer en romsligere praktisering av yrkesskadedekningen for skader som oppstår på hjemmekontor.

Legeforeningen viser i den forbindelse til HR-2024-1571-A, hvor flertallet kom til at en lege som gikk i en pålagt hjemmevakt ikke var yrkesskadedekket i en spisepause. Leger er en yrkesgruppe med utstrakt bruk av pålagt hjemmevakt. Det betyr at de ikke kan være på sykehuset, sitt ordinære arbeidssted, med mindre de blir bedt om å komme dit eller selv vurderer at det er nødvendig. Denne situasjonen skiller seg fra ordinært hjemmekontor.

Legeforeningen ber derfor departementet også om å fremme forslag som ivaretar at de yrkesgruppene som går i pålagte hjemmevakter har den samme rett til yrkesskadedekning som ansatte som fysisk oppholder seg på det ordinære arbeidsstedet.

Med hilsen
Den norske legeforening

Siri Skumlien
generalsekretær

Jan Eikeland
advokat